



R2 18495

## SOLICITUD DE PRESUPUESTO

Paciente: Manuel Rosada Nbalde

Dr./a: Ramos

Fecha de solicitud 29/07/2024

- Limpieza
- Ortopantomografía
- Telerradiografía
- Estudio cefalométrico
- Estudio implantológico
- Estudio de Biocompatibilidad
- Análisis salival
- Ausencia de piezas \_\_\_\_\_

Piezas					Código Tratamiento	Observaciones
			24d	27m	Obt Com	
				2526	exo2+Cor.imp	

### Prótesis

Maxilar superior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Maxilar inferior	
Opción 1	
Opción 2	
Opción 3	

Firma del Dr./a: